

## **Копинг-стратегии у лиц подросткового и молодого возраста, страдающих алкогольной зависимостью**

*Белорусский государственный медицинский университет*

**Резюме:** Цель работы является определение особенностей копинг-стратегий у лиц подросткового и молодого возраста, страдающих алкогольной зависимостью. Был проведен анализ копинг-стратегий с использованием методики – «Опросник о способах копинга» (Lasarus R.S., Folkman S., адаптация Л.П. Вассермана). Определены ведущие копинг-стратегии и отмечено преобладание дезадаптивного копинг-поведения у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, доказано отсутствие влияния наследственности на выбор копинг-стратегий, отмечены различия в зависимости от возраста и стажа алкоголизации. **Ключевые слова:** стресс, алкогольная зависимость, аддикция, копинг-стратегии, лица, страдающие алкогольной зависимостью.

**Введение.** В настоящее время довольно важной медико-социальной проблемой является изучение психологической адаптации человека к условиям окружающей среды. Новая социально-экономическая и политическая ситуация в мире привела к смене привычных стереотипов, к чрезвычайной остроте социальных конфликтов, сформировала ощущение безысходности, неуверенности в завтрашнем дне, стало отмечаться снижение чувства безопасности и защищенности граждан. Современные условия жизни предъявляют повышенные требования к адаптивным возможностям человека. Одним из психологических механизмов адаптации человека к изменившимся условиям является его совладание с возникшими трудными ситуациями. Многие авторы, изучающие причины употребления психоактивных веществ, приходят к выводу о том, что оно тесно связано с жизненными стрессовыми событиями и неумением личности справляться с ними. Вследствие этого, можно предположить наличие взаимосвязи между неумением личности совладать со стрессом и развитием у нее дезадаптивного копинг-поведения, одной из разновидностью которого является аддиктивное поведение.

Согласно Р. Лазарусу, стресс – это состояние дискомфорта, когда отсутствует равновесие между индивидуальным восприятием запросов среды и ресурсов, необходимых для их реализации. Умение успешно справляться с состоянием стресса и сведение к минимуму его негативного влияния является важным навыком для каждого человека [8].

Копинг – одно из центральных понятий в сфере психологии стресса и адаптации. Этот концепт помогает понять сущность адаптивности и дезадаптивности человеческого поведения, т.к. не только стресс является существенным фактором снижения продуктивности человека, дисфункциональности его состояния, но и то, как человек справляется со стрессом и трудностями.

Понятие «coping» в переводе с английского означает преодолевать. Определение «копинг» подразумевает индивидуальный осознанный способ совладания

субъекта с затруднительной ситуацией в соответствии с ее значимостью в жизни индивида и его личностно-средовыми ресурсами, которые во многом определяют поведение человека. Согласно подходу, разработанному R. Lazarus и S. Folkman [6, 7], coping понимают как динамический процесс и рассматривают, как когнитивные и поведенческие усилия личности, направленные на снижение влияния стресса. В теории стресса и копинга Р. Лазаруса и С. Фолькмана [6] важное значение отведено механизмам преодоления стресса. Копинг-поведение – это стратегии действий, предпринимаемые человеком в ситуациях психологической угрозы физическому, личностному и социальному благополучию, осуществляемые в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах функционирования личности и ведущие к успешной или менее успешной адаптации. С. Фолькман и Р. Лазарус отмечают ключевую роль психологических факторов в регулировании результатов поведения в стрессе. Выделяется две формы копинг-поведения: активная и пассивная. Активная форма копинг-поведения является целенаправленным устранением или изменением влияния стрессовой ситуации, ослаблением стрессовой связи личности с её окружающей средой. Пассивное копинг-поведение определяется как интрапсихические способы совладания со стрессом, которые направлены на редукцию эмоционального напряжения, а не на изменение стрессовой ситуации [6]. Таким образом, авторы транзакционной теории стресса и копинга выделяли две основные функции копинга: копинг, «сфокусированный на проблеме»; копинг, «сфокусированный на эмоциях». Необходимость учета важности обеих функций обосновывается наличием когнитивного, эмоционального и поведенческого компонентов переживания стресса, которые образуют разнообразные комбинации [7].

Копинг-поведение регулируется посредством личностных и средовых ресурсов, которые называют копинг-ресурсами. Копинг-стратегии - способ осознанного управления стрессором. В теории копинг-поведения, основанной на работах когнитивных психологов Р. Лазаруса и С. Фолькмана [5, 7], выделяются базисные копинг-стратегии («разрешение проблем», «поиск социальной поддержки», «избегание») и базисные копинг-ресурсы (Я-концепция, локус контроля, эмпатия, аффилиация и когнитивные ресурсы).

Среди базисных копинг стратегий выделяют:

- 1) копинг-стратегию «разрешения проблемы» - это активная поведенческая стратегия, для поиска возможных способов эффективного разрешения проблемы. Она помогает находить альтернативные решения, эффективно справляться со стрессовыми ситуациями, способствуя сохранению психического и физического здоровья. [4].
- 2) копинг-стратегию «поиск социальной поддержки» - это активная поведенческая стратегия, при которой человек для эффективного разрешения проблемы обращается за помощью и поддержкой к окружающей его среде: семье, друзьям, значимым другим.
- 3) копинг-стратегию «избегания» - это поведенческая стратегия, при которой человек старается избежать контакта с окружающей его действительностью, уйти от решения проблем (уход в болезнь, употребление психоактивных веществ, суицидальное поведение). Эта стратегия позволяет личности

уменьшить эмоциональное напряжение. Копинг-стратегии избегания можно рассматривать как преобладание в поведении мотивации избегания неудачи над мотивацией достижения успеха, а также как сигнал о возможных внутриличностных конфликтах [2]. Она является одной из ведущих поведенческих стратегий при формировании дезадаптивного, псевдосовладающего поведения [1].

Наиболее эффективным является использование всех трех поведенческих стратегий, в зависимости от ситуации. В некоторых случаях человек может самостоятельно справиться с возникшими трудностями, в других ему требуется поддержка окружающих, в третьих он просто может избежать столкновения с проблемной ситуацией, заранее подумав о ее негативных последствиях.

Более расширенный вариант базисных копинг-стратегий дополняется еще несколькими, актуальными в плане практической работы, стратегиями: Конфронтация или противостояние ситуации: агрессивная установка человека по отношению к тяжелым жизненным обстоятельствам, когда такие ситуации воспринимаются им как враждебная сила, которую надо победить и/или уничтожить.

Дистанцирование от проблемы или же откладывание ее решения, когда человек пытается посмотреть на проблему словно бы из-за стекла. По данным Н. Кьюпера с соавторами, это неэффективная стратегия, способствующая возникновению депрессии.

Самоконтроль - стремление регулировать свои чувства и действия.

Принятие ответственности - путь сильных и зрелых людей. Подразумевает признание собственных ошибок и их анализ с целью не допустить повторения.

Самоактуализация. Заключается в том, что любое событие, даже самое негативное, можно переоценить в положительном ключе, увидеть в нем некий смысл и позитивный момент.

Очень часто причины употребления психоактивных веществ тесно связаны с неумением справляться с жизненными стрессовыми событиями, наличием неадаптивных копинг-стратегий.

Аддикты — это чаще всего люди, которые в сложных жизненных ситуациях пытаются уйти от реальности наиболее простым и малозатратным путем. В жизни они используют как правило неэффективные копинг-стратегии, которые поддерживаются их зависимостями.

Одной из этиологических моделей аддикции является модель копинг-поведения, в которой для объяснения процессов адаптации при формировании наркологических заболеваний используется трансакционная когнитивная теория стресса и копинга Р. Лазаруса. Употребление психоактивных веществ более вероятно, когда уровень жизненного стресса высок и копинг-ресурсы истощены или неэффективны.

В настоящее время психологические механизмы развития и формирование наркологических заболеваний остаются актуальной проблемой современного общества и требуют дальнейшего изучения. Решение задач по психопрофилактике, психокоррекции и психотерапии алкогольной зависимости (АЗ) невозможно без глубокого и всестороннего изучения личности больного,

структуры его психологической защиты, стилей и стратегий совладающего со стрессом поведения, что обуславливает важность настоящего исследования. Цель исследования: определить роль и влияние копинг-стратегий и их особенности у лиц подросткового и молодого возраста с алкогольной зависимостью.

Задачи исследования:

1. Изучить ведущие копинг-стратегии у лиц, страдающих алкогольной зависимостью.
2. Изучить ведущие копинг-стратегии в группах сравнения и контроля.
3. Провести сравнительный анализ копинг-стратегий у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, и в группах сравнения и контроля.
4. Определить влияние и взаимосвязь ведущих копинг-стратегии на формирование алкогольной зависимости.
5. На основе полученных данных предложить рекомендации для реабилитационных программ лиц страдающих алкогольной зависимостью.

Материалы и методы исследования

Проведено в 2009-10 гг. клиническое обсервационно-аналитическое исследование с использованием метода «случай-контроль». В медико-психологическом исследовании приняли участие 341 человек в возрасте от 14 до 60 лет. Обследуемый контингент был разделен на три группы. Основную группу (ОГ) составили 222 мужчины, больных синдромом зависимости от алкоголя, находившихся на стационарном лечении в «РНПЦ психического здоровья». Из них 144 человека в возрасте до 25 лет (ОГ-1) и 78 в возрасте после 25 лет (ОГ-2). Группу сравнения (ГС) составили 67 человек, имеющих отклонения в поведении без алкогольного анамнеза, также находившихся на стационарном обследовании в «РНПЦ психического здоровья». По результатам обследования у большинства из них имелись признаки акцентуации личностных черт. Группа контроля (КГ) состояла из 52 условно здоровых мужчин, не имеющих алкогольной зависимости и отклонений в поведении. Характеристика групп приведена в таблице 1.

Таблица 1. Основные характеристики обследованных

		ОГ-1	СГ	КГ
Наследственность по АЗ	есть	69,4%	50,7%	9,6%
	нет	30,6%	49,3%	90,4%
Место жительства	город	61,1%	73,1%	92,3%
	село	38,9%	26,9%	7,7%
Средний возраст (к-во лет)	ОГ-1	21,3±0,22	20,9±0,27	20,87±0,23

АЗ – алкогольная зависимость

Во всех случаях строго соблюдался принцип добровольности и индивидуального заполнения опросников. У всех пациентов получено информированное согласие на участие в исследовании. На момент обследования отсутствовали клинические признаки состояния отмены.

Для оценки выраженности алкогольной аддикции и структуры алкогольных проблем, социально-демографических сведений использовался Белорусский индекс тяжести аддикции для клинического применения и обучения («Б-ИТА», версия 2.3-3.01.2001) [Позняк В.Б., 2001].

Все группы испытуемых были продиагностированы по следующей методике – «Опросник о способах копинга» (Lasarus R.S., Folkman S., адаптация Л.П. Вассермана). Методика была разработана Р. Лазарусом и С. Фолкманом в 1988 году. Она предназначена для определения копинг-механизмов, способов преодоления трудностей в различных сферах психической деятельности, копинг-стратегий. Данный опросник считается первой стандартной методикой в области измерения копинга. С помощью «Опросника о способах копинга» оценивались степени использования индивидом восьми стратегий преодоления трудных ситуаций: конфронтационный копинг, дистанцирование, стратегия самоконтроля, поиск социальной поддержки, стратегия принятия ответственности, избегания, стратегия планирование решения проблемы, самоактуализации.

Клиническая диагностика алкогольной зависимости производилась в соответствии с критериями МКБ-10 (рубрика F10.2 «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя»).

Клинические и социально-демографические сведения о пациентах были собраны посредством структурированного интервью.

Критерии исключения: выраженные когнитивные нарушения, тяжелые хронические соматические и психические заболевания.

Статистическая обработка и оценка достоверности результатов проводилась с использованием программы SPSS 17.0 для персональных компьютеров. С учетом нормального распределения выборки применялись в основном параметрические методы статистики. Статистическая значимость различий при  $p < 0,05$ .

Результаты исследования

В результате проведенного исследования получены данные отражающие некоторые особенности копинг-стратегий в группах. Среднегрупповые параметры по каждому виду копинг-стратегий во всех исследуемых группах представлены на в таблице 2.

Таблица 2. Результаты исследования копинг-стратегий (среднегрупповые значения в баллах)

Копинг-стратегии	Исследуемые группы				P
	ОГ-1	ОГ-2	ГС	КГ	
Конфронтативный копинг	8,81±0,3	9,08±0,4	8,33±0,4	8,48±0,4	-
Дистанцирование	9,85±0,3*	10,06±0,4	8,93±0,4	8,48±0,4	<0,05
Самоконтроль	12,45±0,3	12,47±0,4	11,6±0,4	12,19±0,5	-
Поиск социальной поддержки	9,99±0,3*	11,58±0,4	8,93±0,3	9,25±0,4	<0,05
Принятие	7,97±0,2*	8,86±0,3		7,15±0,3	<0,05

ответственности			6,94±0,3		
Бегство	12,08±0,4*	12,18±0,4	9,4±0,5	10,12±0,5	<0,05
Планирование решения проблемы	11,57±0,3	12,31±0,4	11,9±0,4	12,19±0,5	-
Самоактуализация	11,49±0,3	12,42±0,4	11,0±0,4	12,4±0,5	-

Полученные данные свидетельствуют о том, что преобладающими копинг-стратегиям в ОГ-1 являются стратегии «самоконтроля», «бегства», «планирования решения проблемы» и «самоактуализации». Достоверно наиболее низкие значения имеют показатели по стратегии «принятие ответственности» ( $p < 0,05$ ).

Выраженность стратегии «планирование решения проблемы» при низкой стратегии «принятие ответственности» говорит о том, что эти лица планируют свою деятельность, но при этом не стремятся что-либо делать в целях решения сложившейся для них трудной жизненной ситуации. При проецировании планов они многословны, многообещающи, отличаются разнообразием многочисленных идей. Но их планы остаются в основном только планами. Наличие выраженной стратегии «самоактуализация» свидетельствует об их стремлении к переоценке в положительном ключе происходящей ситуации, но наличие низких среднегрупповых показателей по стратегии «принятие ответственности» говорит о том, что это стремление реализуется ими за счет социального окружения.

Высокие значения по параметру копинг-стратегии «дистанцирование», свидетельствует о преобладании у этих лиц (по сравнению с ГС и КГ) пространственной функцией избегания. И если бегство – это активный уход от проблем, то используя стратегию «дистанцирования» человек сдержанно оценивает контакты и старается ограничивать дистанцию при коммуникациях. При этом не наблюдается полного ограничения контактов, а они лишь носят избирательный, «выгодный» характер. При изменении ситуации меняется и стратегия поведения. Если ситуация имеет неблагоприятный прогноз, то включается стратегия бегства. Она представляет собой стратегию ухода от проблем с использованием «стрессопротективного» эффекта алкоголя. В этих ситуациях мотивация употребления алкоголя преобладает над мотивацией не употребления.

В ОГ-2 среднегрупповые значения (внутри группы) подтверждают наиболее высокие значения имеются по стратегиям «самоконтроль», «самоактуализация», «планирование и решение проблем», «бегство». Первые три стратегии подчеркивают взрослость позиции представителей этой группы, но она является лишь кажущейся, так как высокие значения по стратегии бегство в большинстве случаев могут являться определяющими при формировании алкогольного поведения. Это предположение подтверждается высокими показателями по этой стратегии в группе со сходными проблемами (ОГ-1) и достоверно более низкими в ГС и КГ ( $p < 0,05$ ). Наименьшую значимость в ОГ-2 имеет стратегия принятие ответственности, что также являетсястораживающим фактором на фоне доминирования трех вышеуказанных стратегий, две из которых являются адаптивными. Такое сочетание может отражать противоречивость мотивационных и личностных позиций, дисгармоничность

личностных приоритетов. Это вероятно определяет аддиктивные установки у данной категории лиц.

В ГС преобладающими копинг-стратегиями являются стратегии «самоконтроля», «планирования решения проблемы» и «самоактуализации». Большую выраженность стратегии «самоконтроля» у лиц с отклонениями в поведении можно объяснить влиянием процесса исследования. Так же как и у лиц с алкогольной зависимостью у них наиболее низкое значение имеет стратегия «принятие ответственности», что довольно характерно для лиц с акцентуациями характера.

У лиц КГ преобладающими являются копинг-стратегии «самоконтроля», «планирования решения проблемы» и «самоактуализации». Все из них являются активными, адаптивными копинг-стратегиями. Лица КГ в трудных ситуациях стремятся принимать более рациональные решения, адекватно используя личностные ресурсы в соответствии с ситуацией. Низкое значение показателей по копинг-стратегиям «принятие ответственности», что наблюдается и в остальных группах, могут отражать некоторую инфантильность связанную с возрастными параметрами.

При статистическом сравнительном анализе средних межгрупповых значений выявлено достоверное преобладание в ОГ стратегий «бегства», «принятие ответственности», «дистанцирование» и «поиск социальной поддержки» ( $p < 0,05$ ). В ОГ более низкие значения, в сравнении с КГ, по шкалам стратегии «планирования решения проблемы». Выбор стратегии «поиск социальной поддержки» в ОГ, вероятнее всего, обусловлен не стремлением найти реальную поддержку в преодолении проблем, а патологической мотивацией поиска алкоголя или стремлением к контакту с алкогольным окружением.

Использование ее часто мотивировано ориентировкой на избегание неудачи.

Можно предположить наличие у лиц ОГ низкого субъективного уровня восприятия социальной поддержки, которое способствует формированию неадаптивного копинг-поведения. В КГ преимущественно используются активные копинг-стратегии «планирования решения проблемы» и «самоактуализации», о чем свидетельствуют соответствующие значения в таблице 2. В ГК наименьшие среднегрупповые значения по копинг-стратегии «дистанцирование». ГС имеет наименьшие показатели по шкалам «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности» и «бегства».

При сравнительном анализе структуры доминирования копинг-стратегий в ОГ-1 и ОГ-2 следует отметить их принципиальное сходство. Единственный показатель, который имеет различия при сравнении абсолютных цифр, это средние по стратегии «поиск социальной поддержки» (таблица 2). Достоверно более высокие значения в ОГ-2 могут свидетельствовать о потребности в социальной поддержке в связи возникающими проблемами в этой сфере с увеличением стажа алкоголизации (проблемы в семье, на работе, с друзьями и т.д.). Молодой контингент ОГ-1 с этими проблемами встречается реже, так как большинство не имеет устоявшихся социальных связей и не осознает их значимость.

Проведен анализ частоты встречаемости копинг-стратегий, выступающих в роли ведущих, в каждой из групп. При проведении сравнительного анализа для

выявления роли фактора возраста включена группа лиц с алкогольной зависимостью ОГ-2. Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3. Результаты исследования частоты встречаемости (%) копинг-стратегий в роли ведущих

Копинг-стратегии	Исследуемые группы			
	ОГ-1	ОГ-2	ГС	КГ
Конфронтативный копинг	4,2 %	1,3 %	0 %	1,9 %
Дистанцирование	6,3 %	5,1 %	6,0 %	5,8 %
Самоконтроль	28,5 %	19,2 %	26,9 %	9,6 %
Поиск социальной поддержки	4,2 %	12,8 %	1,5 %	1,9 %
Принятие ответственности	0 %	0 %	0 %	0 %
Бегство	28,5 %	29,5 %	17,9 %	13,5 %
Планирование решения проблемы	9,7 %	11,5 %	26,9 %	32,7 %
Самоактуализация	17,4 %	19,2 %	19,4 %	34,6 %

Рассматривая частоту встречаемости копинг-стратегии в роли ведущих, стратегия «принятие ответственности» в таком статусе не встречается ни в одной из групп. Отсутствие стратегии «принятие ответственности» свидетельствует о непризнании ими своей роли в решении проблем и своих ошибок в сложившейся ситуации, а также о нежелании анализировать происходящее с целью не допускать повторения в будущем. В группах молодого возраста это может быть объяснено возрастным фактором, в группе ОГ-2 некоторым когнитивным снижением и мотивационными нарушениями.

В ОГ-1 наиболее часто встречающимися приоритетными стратегиями являются стратегии «бегства», «самоконтроля» и «самоактуализации». Что еще раз подтверждает приоритетность этих стратегий в группе. В группе ОГ-2 (более старших по возрасту) в роли ведущих у большинства также являются эти три стратегии. Структура распределения стратегий в роли ведущих в ОГ-1 и ОГ-2 сходная. Отличительной особенностью этих подгрупп является достоверно большая частота встречаемости, в роли ведущей, по сравнению с другими группами, стратегии «бегство». Это отражает специфику поведения данной категории лиц, которая формируется в подростковом возрасте, а продолжительное употребление алкоголя способствует закреплению его и нежеланию в последующем выбирать другие более эффективные стратегии.

В ГС отсутствует в роли ведущей стратегия «конфронтативный копинг», а в ОГ-1, по сравнению с другими группами, эта стратегия в роли ведущей встречается достоверно чаще ( $p < 0,05$ ). Данная стратегия может свидетельствовать об агрессивных установках лиц по отношению к тяжелым жизненным обстоятельствам, когда такие ситуации воспринимаются ими как враждебная сила, которую надо победить и/или уничтожить. Ее отсутствие в роли ведущей говорит о нехарактерности для лиц из группы контроля таких тенденций, наибольшая частота встречаемости в ОГ-1 отражает специфику поведения некоторых лиц данного контингента.

В КГ среди копинг-стратегий, чаще выступающих в роли ведущих, преобладающими остаются стратегии «планирования решения проблемы» и «самоактуализации», что является вполне закономерным для нормально развивающегося подростка и молодого человека.

Результаты исследования влияния некоторых социально-демографических характеристик (наследственность, место жительства) на копинг-стратегии, выступающие в роли ведущих, у лиц, страдающих алкогольной зависимостью, представлены в таблице 5.

Таблица 4. Влияние социально-демографических характеристик (наследственность, место жительства) на копинг-стратегии, выступающие в роли ведущих, у лиц, страдающих алкогольной зависимостью

Социально-демографическая характеристика	Копинг-стратегии, выступающие в роли ведущих	
	$\chi^2$	P
Наследственность	4,314a	> 0,05
Место жительства	2,594a	> 0,05

Влияние наследственности и места жительства на копинг-стратегии, выступающие в роли ведущих, у лиц страдающих алкогольной зависимостью определялось с помощью таблиц сопряженности. Достоверной связи между ними не установлено ( $p > 0,05$ ). Наследственность и место жительства не влияют на выбор индивидом копинг-стратегии.

**Заключение**

При изучении причин употребления алкоголя можно прийти к выводу о том, что они тесно связано с реакциями и стратегиями преодоления жизненных стрессовых событий.

В процессе развития алкогольной зависимости формируются дезадаптивные поведенческие паттерны, препятствующие адекватному совладанию со стрессом. Кроме того, уже сформированные в детстве дезадаптивные копинг-стратегии могут влиять на формирование алкогольного аддиктивного поведения. Это положение подтверждается полученными в ходе исследования данными.

Основополагающей стратегией для лица с алкогольной зависимостью является копинг-стратегия «избегания». Избегание затруднительного положения с помощью выпивки является пассивной реакцией на затруднительную ситуацию, которая приводит к большому напряжению личностных сил и затрате большого

количества внутренней энергии. Алкоголь принимается с целью уменьшения субъективного стресса, вызванного неприятными событиями. Эффект алкогольного опьянения способствует повышению эмоциональной оценки, ощущению доминирования и удовольствия, позволяет человеку временно воздействовать на среду. По прекращении действия алкоголя состояние человека ухудшается, реальная ситуация остается без изменений, что способствует появлению новой потребности в выпивке. Неудачное решение или уход от решения увеличивает количество вновь возникающих проблем. В результате чего человек попадает в «замкнутый круг», из которого не может выбраться. И так как человек находится в «замкнутом круге» нерешенных и еще более увеличивающихся проблем, то зависимость от алкоголя формируется на фоне длительного стрессового воздействия высокой интенсивности из-за недостаточности психологических механизмов совладания. Злоупотребление алкоголем при этом становится доминирующим способом преодоления эмоционального дистресса, ухода от жизненных проблем и достижения иллюзорного благополучия. Стрессогенные факторы повышают уровень потребления алкоголя в случае недоступности альтернативных ресурсов копинга, при доступности алкоголя, а также тогда, когда человек верит, что алкоголь поможет снять стресс.

Случаи алкогольного опьянения способствуют субъективному искажению восприятия существующих проблем, что нередко предопределяет дальнейшее злоупотребление алкоголем и использование дезадаптивных копинг-стратегий, приводящее к накоплению и постепенной хронизации внутреннего напряжения и общему снижению устойчивости к стрессу у лиц, страдающих алкогольной зависимостью.

Важным аспектом в функционировании адаптивного копинг-поведения является наличие адекватной социальной поддержки как фактора, уменьшающего стресс. При алкогольной зависимости происходит интенсивное снижение уровня и качества социальной поддержки: уменьшаются и распадаются социально-поддерживающие сети, меняется интенсивность и ориентация поиска социальной поддержки, нарушается ее восприятие. Низкая степень социальной интеграции становится одной из определяющих характеристик социально-поддерживающих сетей людей, зависимых от алкоголя. Систематическое употребление алкоголя приводит к социальной изоляции больных, нарушаются семейные, трудовые и другие отношения, что вызывает укрепление нежелательных контактов больных алкоголизмом между собой. На развернутом этапе заболевания для больного практически перестает существовать понятие «друзья». Их место начинают занимать «партнеры по алкоголизации». Другие близкие люди становятся для больных источником материальных средств, необходимых для продолжения алкоголизации. При алкоголизме выступает пассивный характер стратегии «поиска социальной поддержки». Использование ее часто сопровождается неуверенностью в успехе такого поиска и часто ориентируется на избегание неудач. Мотивация поиска социальной поддержки определяется патологической мотивацией поиска алкоголя, а не стремлением найти реальную поддержку в прекращении алкоголизации. Таким образом, лицам с алкогольной зависимостью свойственно эффективное восприятие

социальной поддержки со стороны партнеров по алкоголизации, которые имеют определенные возможности в плане приобретения алкоголя и его приема. Таким образом, можно говорить о существовании двойственной причинно-следственной взаимосвязи между алкоголем и стрессом. Это значит, что, с одной стороны, неконтролируемый чрезмерный стресс повышает риск связанных с алкоголем проблем, а с другой стороны – злоупотребление алкоголем вызывает различные стрессы.

Так как под влиянием алкоголизации возникает неадекватный стереотип копинг-поведения, приводящий к сужению спектра копинг-стратегий и истощению личностных копинг-ресурсов, обучение больных алкоголизмом эффективным навыкам проблем-разрешающего поведения, коррекция реальных социально-поддерживающих сетей с обеспечением адекватной социальной поддержки больным является актуальным направлением процесса их реабилитации.

Дальнейшие исследования и полученные медико-психологические характеристики механизмов совладания со стрессом позволят сформулировать направления для психокоррекции и психотерапевтических вмешательств, которые будут способствовать внедрению новых профилактических программ алкогольной зависимости в деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Создание программы копинг-профилактики алкоголизма будет иметь цель расширить репертуар индивидуальных стратегий совладания со стрессом, привлечь и развивать имеющиеся ресурсы личности и социально-поддерживающих сетей и в результате этого способствовать снижению количества лиц, страдающих алкогольной зависимостью

#### Выводы

- 1) Сравнительный анализ копинг-стратегий в каждой из исследуемых групп свидетельствует о качественном различии структуры копинг-поведения у мужчин, страдающих алкогольной зависимостью и мужчин групп сравнения и контроля.
- 2) У лиц страдающих алкогольной зависимостью отмечается преобладание дезадаптивной копинг-стратегии избегания, что обусловлено недостаточностью развития личностно-средовых копинг-ресурсов, навыков активного разрешения проблемы и невосприятием окружающей среды как возможного источника ресурсов для принятия решения при возникновении проблем.
- 3) Здоровые мужчины преимущественно используют активные копинг-стратегии «планирование решения проблемы» и «самоактуализация», что фактически является психологическим фактором стрессоустойчивости.
- 4) Выбор копинг-стратегий не зависит от наследственности, так как копинг – это осознанный психологический процесс, который формируется на основании жизненного опыта человека.
- 5) В зависимости от возраста у лиц с алкогольной зависимостью имеются различия по копинг-стратегиям «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности», «самоактуализация». Наличии этих трех стратегий обуславливает более благоприятное течение алкогольной зависимости и медленную динамику ее формирования.

б) Обучение больных алкоголизмом эффективным навыкам проблем-разрешающего поведения, коррекция реальных социально-поддерживающих сетей с обеспечением адекватной социальной поддержки больным является актуальным направлением процесса их реабилитации.

### **Литература**

1. Грановская, Р. М. Автоматизм подсознательной защиты / Р. М. Грановская, И. М. Никольская // Защита личности. М.: Знание, 1999. С. 40–83.
2. Селье, Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Селье. М., 1960.
3. Сирота, Н. А. Профилактика наркомании и алкоголизма: учеб. пособие для студ. вузов / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский. М.: «Академия», 2008. 265 с.
4. Amirkhan, J. H. A Factor analytically driven measure of coping: The coping strategy indicator/ J. H. Amirkhan // J. Personality Soc. Psychol. 1990. Vol. 59, № 5. P. 1066–1074.
5. Amirkhan, J. H. Criterion validity of a coping measure / J. H. Amirkhan // J. Pers. Assess. 1994. Vol. 62, № 2. P. 242–261.
6. Folkman, S. Coping as a mediator of emotion / S. Folkman, R. S. Lazarus // Journal of Personality and Social Psychology. 1984. Vol. 54. P. 466–475.
7. Freud, A. The ego and the mechanisms of defense / A. Freud // New York: International Univ. Press, 1946. 195 p.
8. Lazarus, R. S. Coping and adaptation / R. S. Lazarus, S. Folkman // The handbook of behavioral medicine. N.Y.: Guilford, 1984. P. 282–325.